

# Assurance indemnité journalière en complément à votre assurance maladie

Information sur le produit et conditions contractuelles

Edition 2010

Votre sécurité nous tient à cœur.

# Information sur le produit

Conditions contractuelles à partir de la page 6

## Sommaire

1. Partenaire contractuel	2
2. Preneur d'assurance et personne assurée	2
3. Etendue de la couverture d'assurance	3
4. Bénéficiaire des prestations	3
5. Validité territoriale et temporelle	3
6. Prise d'effet de la couverture d'assurance	3
7. Durée de la couverture d'assurance	3
8. Prime	3
9. Retard dans le paiement et mise en demeure	3
10. Autres obligations vous incombant	3
11. Manquement à une obligation	4
12. Sinistre causé par une faute	4
13. Fin du contrat et de la couverture d'assurance	4
14. Protection des données	5
15. Réclamations	5

## Nous rendons votre quotidien plus sûr. Par exemple avec

- nos spécialistes techniques qualifiés
- des prestations adaptées à vos besoins
- notre disponibilité 24 h/24 h pour répondre à toutes vos questions

Vous trouverez d'autres conseils sur la sécurité sous [www.baloise.ch](http://www.baloise.ch)

Madame, Monsieur,

Le présent document est composé de deux parties: une information sur le produit et les conditions contractuelles.

Les informations sur le produit vous permettent d'y voir plus clair dans l'ensemble de vos documents contractuels. Elles comportent des informations de base sur le présent produit d'assurance.

Les droits et obligations mutuels des parties contractantes sont exclusivement régis par le contrat d'assurance (police) et les conditions contractuelles (CC) «Assurance indemnité journalière en complément à votre assurance maladie», édition 2010.

Le contrat est soumis au droit suisse, en particulier à la loi sur le contrat d'assurance (LCA). L'application du droit du Liechtenstein est réservée pour les contrats qui sont en corrélation avec la Principauté du Liechtenstein, pour autant que ladite application soit de droit impératif. En pareils cas, les «Dispositions supplémentaires pour les contrats d'assurance régis par le droit liechtensteinois» s'appliquent en complément de ces CC.

Par souci de lisibilité, seule la forme masculine est employée pour désigner les personnes dans la brochure d'information ainsi que dans les CC. Ces désignations s'appliquent aussi aux personnes de sexe féminin ou aux personnes morales.

Pour tout conseil ou renseignement complémentaire, n'hésitez pas à vous adresser à l'une des succursales de Bâloise Assurance SA, à votre conseiller à la clientèle et au Service clientèle (tél. 00800 24 800 800, fax +41 58 285 90 73, e-mail: [serviceclientele@baloise.ch](mailto:serviceclientele@baloise.ch)).

### 1. Partenaire contractuel

Votre partenaire contractuel est Bâloise Assurance SA (ci-après Bâloise), Aeschengraben 21, case postale, CH-4002 Bâle.

La Bâloise dispose également d'un site Internet, dont l'adresse est la suivante: [www.baloise.ch](http://www.baloise.ch)

L'adresse de la succursale en charge de votre dossier figure dans votre contrat d'assurance.

### 2. Preneur d'assurance et personne assurée

Le preneur d'assurance est une personne physique ou morale qui conclut un contrat d'assurance avec la Bâloise en vue de bénéficier ou de faire bénéficier un tiers d'une protection d'assurance. Le preneur d'assurance est un partenaire contractant de la Bâloise.

La personne assurée (ou les personnes assurées) est toujours la personne au nom de laquelle est établi le contrat d'assurance et qui est couverte contre les suites financières d'une incapacité de travail due à une maladie.

#### 3. Etendue de la couverture d'assurance

Vous trouverez ci-après un résumé des couvertures d'assurance à votre disposition. Pour obtenir une présentation générale et connaître les limitations de la couverture d'assurance (exclusions), veuillez consulter les CC. Pour toutes données individuelles et pour les informations concernant votre propre couverture d'assurance, comme p. ex. la somme assurée convenue, veuillez vous reporter à votre contrat d'assurance.

Le présent produit offre une protection d'assurance contre les suites financières d'une incapacité de travail due à une maladie.

Les prestations suivantes peuvent être conclues:

→ **Indemnité journalière d'hospitalisation** (assurance de sommes):

La Bâloise verse l'indemnité journalière d'hospitalisation couverte pour la durée d'un séjour en hôpital nécessaire pour cause de maladie ou de grossesse (au maximum 1800 jours d'hospitalisation sur une période de 2520 jours, déduction faite d'un éventuel délai d'attente<sup>1</sup>).

→ **Indemnité journalière en cas de maladie** (assurance de sommes):

En cas d'incapacité de travail (min. 50%) due à une maladie et attestée par le médecin, la Bâloise s'engage à verser l'indemnité journalière en cas de maladie convenue (au maximum 720 jours sur une période de 900 jours, déduction faite d'un éventuel délai d'attente) proportionnellement à la gravité de l'incapacité de travail.

Sur demande, le risque accident peut également être inclus.

<sup>1</sup> Le délai d'attente désigne la période s'écoulant entre la survenance de l'événement assuré (incapacité de travail/nécessité d'un séjour à l'hôpital constatée par un médecin) et la date à partir de laquelle la Bâloise est tenue de verser des prestations (versement de l'indemnité journalière). Le délai d'attente convenu figure dans votre contrat d'assurance.

#### 4. Bénéficiaire des prestations

L'ayant droit est la personne assurée. Elle peut prétendre directement aux prestations de la Bâloise.

Cependant, l'indemnité journalière est en règle générale versée au preneur d'assurance.

#### 5. Validité territoriale et temporelle

La personne assurée bénéficie d'une protection d'assurance partout dans le monde jusqu'à l'échéance du contrat.

#### 6. Prise d'effet de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance prend effet dès que la Bâloise accepte la proposition d'assurance, pour autant que le contrat ne précise pas de date ultérieure.

#### 7. Durée de la couverture d'assurance

Votre assurance est conclue pour une durée de 5 ans. Passé ce délai, le contrat d'assurance est reconduit tacitement pour une année, à moins que l'une des parties contractantes ne l'ait résilié par écrit moyennant un préavis d'au moins 3 mois.

#### 8. Prime

La prime, dont le montant varie en fonction des risques assurés et de la couverture choisie, doit être payée à l'avance pour chaque année d'assurance. Si vous avez opté pour un paiement annuel ou semestriel, vous bénéficiez d'un escompte.

Si le contrat s'éteint avant l'échéance d'une année d'assurance, la Bâloise vous rembourse la part de prime non absorbée. Par contre, la prime pour la période d'assurance en cours reste due lorsque vous résiliez le contrat à la suite d'un sinistre alors qu'il est en vigueur depuis moins d'une année.

#### 9. Retard dans le paiement et mise en demeure

En cas de défaut de paiement d'une prime ou d'une taxe de traitement, malgré sommation écrite, la Bâloise accorde un délai supplémentaire de paiement de 14 jours. Le non-respect de ce délai a pour conséquence la suspension de la couverture d'assurance (interruption de couverture).

La couverture d'assurance est réactivée dès le paiement de l'intégralité des sommes dues (prime, taxes, franchise), pour autant que l'assuré atteste d'un état de santé satisfaisant. La date du paiement est déterminante pour la réactivation de la couverture d'assurance. Aucune couverture n'est accordée rétroactivement pour la période de suspension.

#### 10. Autres obligations vous incombant

Vous êtes tenu de répondre aux questions de la proposition de façon véridique et exhaustive (obligation de déclaration précontractuelle).

Vous devez en outre nous signaler tout fait survenant durant la période de validité du contrat d'assurance s'il modifie la situation du risque prise en compte dans la proposition et l'examen du risque (aggravation du risque). Dans le cadre de l'assurance d'indemnité journalière en cas de maladie, vous êtes notamment tenu de nous informer immédiatement par écrit (obligation de renseigner) lorsque la personne assurée

- abandonne ou diminue fortement son activité lucrative;
- conclut une autre assurance d'indemnité journalière en cas de maladie;
- est confrontée à une perte de revenu de plus de 25%.

Lorsque la personne assurée est incapable de travailler des suites d'une maladie ou est hospitalisée en raison d'une maladie/grossesse, la Bâloise doit en être informée immédiatement au moyen du formulaire prévu à cet effet (dans un délai de 7 jours après l'expiration d'un délai de carence de moins de 30 jours/au plus tard à l'expiration d'un délai de carence de 30 jours et plus). Ce formulaire est disponible sur Internet ([www.baloise.ch](http://www.baloise.ch)); vous pouvez l'obtenir également dans les succursales de la Bâloise compétentes ou auprès du Service clientèle de la Bâloise. Vous pouvez joindre ce dernier gratuitement 24h sur 24 et partout dans le monde au 00800 24 800 800 (fax +41 58 285 90 73), et au +41 58 285 82 24 en cas de difficultés de liaison depuis l'étranger.

En cas de sinistre, il faut immédiatement faire appel à un médecin et suivre les instructions de ce dernier ou du personnel soignant. La Bâloise peut demander un examen par des médecins qu'elle aura sélectionnés elle-même (obligations en cas de sinistre).

Les atteintes à la santé dues à une maladie doivent être attestées par un médecin; la personne assurée doit effectuer des consultations médicales régulières (traitement et contrôles). Il est essentiel de tout mettre en œuvre pour établir les causes et les suites du cas d'assurance et libérer si nécessaire le médecin-conseil/traitant de son obligation de garder le secret (obligations de renseigner et de collaborer).

Nous attirons votre attention sur le fait que certaines de ces obligations n'incombent pas seulement au preneur d'assurance (vous), mais aussi à la personne assurée.

### 11. Manquement à une obligation

En cas de manquement de votre part aux obligations susmentionnées (aggravation du risque et obligations en cas de sinistre exclusivement), la Bâloise est habilitée à résilier le contrat d'assurance. Si une telle action de votre part influe sur la survenance ou sur l'ampleur d'un sinistre, elle est par ailleurs en droit de diminuer, voire d'annuler ses prestations.

Par ailleurs, les actes frauduleux peuvent, outre un refus de prestations, entraîner des poursuites pénales.

Lorsque le manquement à ces obligations est le fait d'une personne assurée qui n'est pas le preneur d'assurance, cette personne est seule concernée par les conséquences juridiques du manquement.

### 12. Sinistre causé par une faute

Si le sinistre est dû à une faute légère, la Bâloise verse l'intégralité des prestations. Si le sinistre est dû à une faute grave (violation du devoir de vigilance élémentaire), elle est habilitée à réduire ses prestations.

### 13. Fin du contrat et de la couverture d'assurance

Le contrat d'assurance prend fin en cas de résiliation ou dans les autres cas prévus par la loi ou par le contrat.

#### 13 A. Généralités

Partie mettant fin au contrat	Motifs de résiliation	Préavis/délai de résiliation	Cessation du contrat
Preneur d'assurance	Echéance de la durée minimale mentionnée dans le contrat d'assurance	3 mois	Echéance du contrat
	Sinistre ayant donné lieu au versement d'une prestation par la Bâloise (assurance d'indemnité journalière d'hospitalisation)	Au plus tard 14 jours après avoir eu connaissance du paiement	14 jours après réception du courrier de résiliation
	Augmentation de la prime par exemple suite à une modification du tarif	Avant la fin de l'année d'assurance	Fin de l'année d'assurance
	Non-respect de l'obligation d'information précontractuelle (art. 3 LCA)	4 semaines après avoir eu connaissance du non-respect de l'obligation et au plus tard 1 an après la conclusion du contrat	A la réception du courrier de résiliation
Assureur	Non-respect de l'obligation de déclaration précontractuelle	4 semaines après avoir eu connaissance du non-respect de l'obligation	A la réception du courrier de résiliation
	Manquement à l'obligation d'annoncer l'abandon ou la forte diminution de l'activité lucrative, ou la conclusion d'une autre assurance d'indemnité journalière en cas de maladie, ou une perte de revenu de plus de 25% (valable uniquement pour l'assurance d'indemnité journalière en cas de maladie)	Dans un délai de 30 jours après avoir eu connaissance du non-respect de l'obligation	30 jours après la réception du courrier de résiliation
	Fraude à l'assurance	Aucun	A la réception du courrier de résiliation

En règle générale, la résiliation, qui doit prendre la forme écrite, peut porter sur la partie du contrat concernée par les modifications ou sur l'intégralité du contrat d'assurance.

#### 13 B. Cas particulier

Motifs d'extinction de la protection d'assurance de l'assuré individuel	Cessation du contrat
Séjour à l'étranger de plus d'une année (accord divergent possible)	Fin de l'année à l'étranger
Fin de la durée maximale (fin du droit aux prestations)	Fin de la durée maximale
Prise de domicile à l'étranger (à l'exception de la principauté du Liechtenstein)	Fin de l'année d'assurance
Abandon de l'activité lucrative, arrivée à l'âge ordinaire de la retraite AVS (assurance d'indemnité journalière en cas de maladie uniquement)	Abandon de l'activité lucrative, arrivée à l'âge de la retraite AVS

Le contrat d'assurance s'éteint 2 mois après le délai de 14 jours consécutif à la mise en demeure (voir chiffre 9), sauf si la Bâloise engage une procédure de recouvrement de la prime (poursuite).

### 14. Protection des données

En notre qualité d'assureur, nous sommes entre autres amenés à traiter des données électroniques. Dans ce domaine, les maîtres mots sont efficacité, exactitude et protection contre les usages frauduleux. En ce qui concerne vos données contractuelles, nous nous référons à la loi fédérale sur la protection des données (LPD), qui autorise le traitement de données personnelles lorsqu'il existe une base légale à cet effet ou que la personne concernée y consent.

**Clause de consentement:** le contrat d'assurance inclut une clause de consentement, laquelle nous autorise à traiter vos données conformément aux dispositions légales.

**Libération de l'obligation de garder le secret:** certaines informations, communiquées p. ex. par un médecin tenu au secret médical, supposent le consentement particulier préalable de la personne concernée (libération de l'obligation de garder le secret). La clause de consentement inclut donc la libération de cette obligation de garder le secret.

**Traitement des données:** on entend par traitement toute opération relative à des données personnelles – quels que soient les moyens et les procédés utilisés – notamment la collecte, la conservation, l'exploitation, la modification, la communication, l'archivage ou la destruction de données. Les données traitées concernent la conclusion et la gestion des contrats, le règlement des sinistres, en particulier les informations que vous fournissez dans la proposition et dans la déclaration de sinistre. Nous contactons des tiers si nécessaire (p. ex. médecin, assurances sociales). Nous traitons également vos données dans la perspective d'une optimisation des produits et à des fins de marketing interne. Si vous ne souhaitez pas être contacté à des fins promotionnelles, veuillez nous le faire savoir par écrit (voir clause à ce sujet dans la proposition).

**Fraude à l'assurance:** la Bâloise est reliée au Système central d'information pour lutter contre la fraude à l'assurance (ZIS). Ce fichier, géré par les assureurs suisses, recense les personnes coupables d'escroquerie ou de tentative d'escroquerie.

**Intermédiaire:** les intermédiaires peuvent accéder aux données dont nous disposons sur votre personne, dans la mesure où elles sont nécessaires à leurs activités de conseil et de suivi. Ils sont tenus de par la loi et leur contrat de respecter leur obligation particulière de maintien du secret ainsi que les dispositions de la LPD. Les courtiers indépendants ne peuvent avoir accès à vos données personnelles que si vous les y avez autorisés.

**Droit d'accès et de rectification:** aux termes de la loi sur la LDP, vous êtes en droit de nous demander si des données vous concernant sont traitées et, si oui, lesquelles. Vous pouvez en outre exiger la rectification de vos données erronées.

### 15. Réclamations

Pour toute réclamation, veuillez vous adresser à:

Bâloise Assurance SA  
Distribution et Marketing  
Aeschengraben 21, case postale  
CH-4002 Bâle

Téléphone: 00800 24 800 800

Fax: +41 58 285 90 73

E-mail: [serviceclientele@baloise.ch](mailto:serviceclientele@baloise.ch)

# Conditions contractuelles

## Sommaire

Indemnité journalière	6
Conditions générales	6

## Indemnité journalière

pour votre sécurité financière et vos besoins financiers supplémentaires

### Prestations assurées

**F1**

#### Indemnité journalière d'hospitalisation

Le montant de l'indemnité journalière assurée lors d'un séjour à l'hôpital, par suite de maladie ou de grossesse.

**F2**

#### Indemnité journalière de maladie

Le montant de l'indemnité journalière assurée lors d'une incapacité de travail d'au moins 50% causée par une maladie et attestée par un médecin.

En cas de chômage au sens de l'article 10 de la Loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire, les prestations sont versées comme suit:  
 → demi-indemnité lors d'une incapacité de travail de 50%  
 → indemnité complète lors d'une incapacité de travail supérieure à 50%.

### Restrictions de couverture

#### Indemnité journalière d'hospitalisation

Jusqu'à 1800 jours d'hospitalisation au maximum dans une période de 2520 jours. Si un délai d'attente est convenu, la durée des prestations est réduite en conséquence. A l'épuisement du droit maximal aux prestations, l'assurance indemnité journalière d'hospitalisation prend fin.

Lors d'une hospitalisation de longue durée, l'ayant droit ne peut pas renoncer à l'indemnité journalière d'hospitalisation dans le but d'éviter l'épuisement des prestations.

#### Indemnité journalière de maladie

Un maximum de 720 indemnités journalières entières ou partielles dans une période de 900 jours. Si un délai d'attente est convenu, la durée des prestations est réduite en conséquence. A l'épuisement du droit maximal aux prestations, l'assurance indemnité journalière de maladie prend fin.

Lors d'une incapacité partielle de travail, l'indemnité est réduite du montant correspondant au degré de capacité de travail.

Pour les maladies et accidents qui donnent droit aux prestations d'un assureur LAA ou de l'Assurance militaire fédérale, nous ne remboursons, dans le cadre des prestations assurées, que la part de la perte de gain non couverte par ces assureurs.

Lors d'une incapacité de travail, l'ayant droit ne peut pas renoncer à l'indemnité journalière dans le but d'éviter l'épuisement des prestations.

Il n'est versé aucune indemnité pour une incapacité de travail suite à la grossesse, l'accouchement et les maladies qui en résultent.

### Obligation de déclaration pendant la durée du contrat

#### Indemnité journalière de maladie

Veuillez nous informer sans délai et par écrit lorsque  
 → l'assuré cesse son activité lucrative  
 → l'assuré réduit substantiellement son activité lucrative  
 → l'assuré conclut une autre assurance indemnité journalière de maladie  
 → le revenu de l'assuré diminue de plus de 25%.

Si l'obligation de déclaration a été respectée, la couverture d'assurance continue pour autant que nous n'ayons pas dénoncé, dans les 30 jours suivant la réception de la communication, le contrat d'indemnité journalière ou adapté celui-ci aux nouvelles données.

En cas de résiliation, nos obligations cessent 30 jours après réception de votre communication.

En cas de manquement fautif à ces obligations, nous pouvons réduire ou refuser nos prestations dans la mesure de l'influence du manquement aux obligations sur la survenance ou l'étendue du sinistre. Les manquements nous autorisent en outre à résilier le contrat dans un délai de 30 jours.

## Conditions générales

### Définitions

**A1**

Par maladie, on entend toute atteinte à la santé physique ou mentale qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou entraîne une incapacité de travail.

Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

### Inclusion du risque accidents

**A2**

Si les accidents sont assurés sur la base de conventions particulières, ils sont assimilés aux cas de maladie.

### Durée du contrat et cessation de la couverture d'assurance

#### A3

La durée du contrat est de cinq années.

L'assurance peut être résiliée pour chaque assuré séparément de la manière suivante:

- A l'échéance de la durée contractuelle:  
Par vous-même, moyennant un délai de préavis de trois mois, pour la fin de chaque année d'assurance
- En cas de sinistre:  
L'assurance indemnité journalière est résiliable par le preneur d'assurance après chaque cas de sinistre pour lequel la Bâloise a versé des indemnités, au plus tard 14 jours après qu'il a pris connaissance du paiement par la Bâloise.

L'assurance indemnité journalière d'hospitalisation est résiliable par le preneur d'assurance après chaque cas de sinistre pour lequel la Bâloise a versé des indemnités, au plus tard 14 jours après qu'il a pris connaissance du paiement par la Bâloise.

Nous renonçons expressément à notre droit de résiliation en cas de sinistre.

- A l'occasion de modifications des primes:  
Par vous-même (voir A7)
- En cas d'aggravation du risque:  
Nous renonçons à notre droit de résiliation

L'assurance cesse de déployer ses effets:

- lors du transfert du domicile à l'étranger
- lors d'un séjour à l'étranger de plus d'une année, pour la fin de l'année d'assurance, si aucune autre convention n'est prévue
- L'assurance indemnité journalière de maladie cesse en outre de déployer ses effets lors de la cessation de l'activité lucrative, au plus tard cependant quand l'âge de 65 ans pour un homme, resp. de 64 ans pour une femme est atteint.
- résiliation en cas de sinistre:  
En cas de résiliation par le preneur d'assurance, la couverture d'assurance cesse ses effets 14 jours après la réception de la résiliation par la Bâloise.

### Obligation de déclaration

#### A4

- En cas de manquement aux déclarations obligatoires, la Bâloise est habilitée à résilier le contrat par déclaration écrite. Le droit de résiliation s'éteint 4 semaines à compter de la découverte de la réticence. La résiliation devient effective dès sa réception par le preneur d'assurance.
- Si le contrat est résilié par la Bâloise, l'assureur est libéré de son obligation de prestation pour tous les sinistres dont la survenance ou l'étendue
  - > ont été influencées par l'indication erronée ou inexistante de faits importants
  - > ou qui sont dues à la réalisation d'un risque dont la Bâloise n'a pu se faire une idée fiable suite à la réticence.

### Remplacement d'une police

#### A5

Lorsqu'un contrat en remplace un autre, les indemnités déjà versées sur l'ancienne police, limitées quant à leur montant ou à leur durée, seront prises en compte pour l'attribution des prestations futures.

### Remboursement des primes

#### A6

Si le contrat prend fin prématurément, la Bâloise rembourse la part de prime non absorbée. Par contre, la prime est due en totalité pour la période en cours au moment de l'annulation du contrat, si le preneur d'assurance résilie le contrat pour cause de sinistre dans les 12 mois qui suivent sa conclusion.

### Modification des primes

#### A7

La Bâloise peut modifier les primes pour le début d'une année d'assurance. Elle informe le preneur d'assurance au plus tard 30 jours avant l'expiration de l'année d'assurance en cours.

Si le preneur d'assurance n'est pas d'accord avec une augmentation de primes ou des franchises, il peut résilier la partie concernée par la modification ou le contrat dans son intégralité. La résiliation doit, pour être valide, parvenir à la Bâloise au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance.

### Frais

#### A8

Tout frais lié à une procédure administrative supplémentaire générée par le preneur d'assurance est à la charge de ce dernier. La Bâloise peut aussi facturer ce genre de frais de manière forfaitaire (taxes). Réglementation des taxes sur [www.baloise.ch](http://www.baloise.ch)

En cas de non-respect du délai de paiement s'appliquent les dispositions de la loi sur le contrat d'assurance stipulant que la couverture d'assurance est interrompue lorsque le délai de sommation est échu.

## Obligations en cas de sinistre

**A9**

### → Marche à suivre

Pour chaque cas de maladie ou de grossesse donnant probablement droit à des prestations d'assurance,

- > un médecin doit être appelé sans retard. La personne assurée doit suivre les instructions du médecin et du personnel médical. Elle est dans l'obligation de se soumettre à un examen médical auprès des médecins missionnés par la Bâloise.
- > le preneur d'assurance doit informer la compagnie au moyen du formulaire mis à sa disposition comme suit:
  - Dans les 7 jours suivant la fin du délai d'attente si ce dernier est inférieur ou égal à 30 jours
  - Au plus tard à la fin du délai d'attente pour des délais d'attente égaux ou supérieurs à 30 jours

### → Contrôle médical

L'assuré qui prétend au versement d'indemnités journalières doit faire attester médicalement la diminution de sa capacité et se soumettre régulièrement à un traitement médical ou un contrôle (au moins toutes les 4 semaines).

### → Non-respect des obligations contractuelles

Si le non-respect des obligations contractuelles a une influence sur l'existence d'un droit à des prestations ou l'étendue de celles-ci, la Bâloise peut les réduire ou les refuser, à moins que l'assuré prouve que le non-respect des obligations ne soit fautif.

## Exclusions de prestations

**A10**

- Les maladies et accidents résultant de la violation de la neutralité et d'événements de guerre, ainsi que de l'utilisation de l'énergie atomique à des fins militaires en temps de guerre et de paix.
- Les accidents, suite à un tremblement de terre en Suisse ou lors de tentatives de crimes et de délits par l'assuré.
- Les maladies et accidents causés par un danger extraordinaire ou par une entreprise téméraire.

## For juridique

**A11**

En cas de litige, vous pouvez intenter une action contre la Bâloise à votre lieu de domicile ou à Bâle-Ville.

**Bâloise Assurance SA**  
Aeschengraben 21, case postale  
CH-4002 Bâle

Service clientèle (24h) 00800 24 800 800  
Fax +41 58 285 90 73  
serviceclientele@baloise.ch

**Votre sécurité nous tient à cœur.**

[www.baloise.ch](http://www.baloise.ch)